Edgar Cyriax

Überreicht vom Verfasser

Wossidlo, E

Sonderabdruck aus der

„Zeitschrift für Urologie“

1912. Band VI.

Herausgegeben von

L. Casper (Berlin), A. v. Frisch (Wien), H. Lohnstein (Berlin), F. M. Oberländer (Dresden), C. Posner (Berlin), O. Zuckerkandl (Wien).

Verlag von Oscar Coblentz in Berlin und Georg Thieme in Leipzig.

LIOSSIDLO

WELLCOME INSTITUTE
Coll.
Call No. pam WJ600 1912 W93i

22500913170

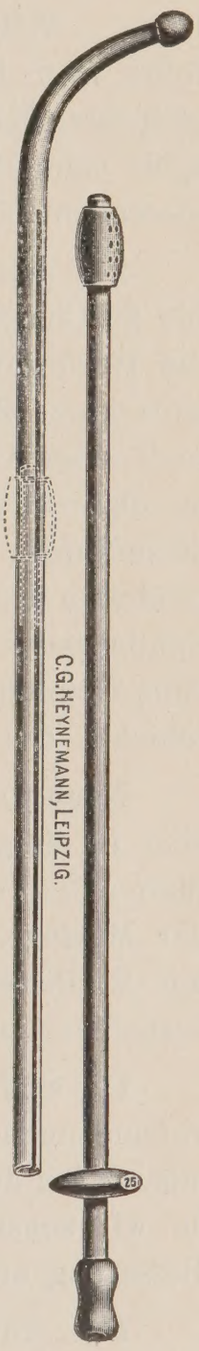
Instrument zur Behandlung der vorderen Harnröhre mit Spülmassage.

Von

Dr. **Erich Wossidlo**, Berlin.

Mit einer Textabbildung.

Seit einer Reihe von Jahren haben viele Urologen die Massagebehandlung der Harnröhre bei den verschiedenen Formen der chronischen Gonorrhoe empfohlen und angewandt, z. B. Janet, Motz, Jeanbeau, Scheuer, Sellei, Dreuw u. a. Angeregt durch das Studium ihrer Arbeiten und die Erfolge, die ich bei einfacher Massage über einer glatten Sonde erzielte, habe ich von der Firma Heynemann Leipzig ein Instrument für die Spülmassage der vorderen Harnröhre ausführen lassen, wobei mich der Wunsch leitete, mit der Massage eine Spülung zu verbinden.



Das Instrument besteht aus einer gebogenen Leitsonde, die an ihrem proximalen Ende einen kleinen Knopf trägt, durch den es fester und ruhiger liegen bleibt. Auf dieser Leitsonde gleiten olivenförmige Knöpfe, die durchbohrt sind. Sie sind mit einem Rohre fest verbunden, durch das die Spülflüssigkeit zu ihnen geleitet wird. Die Gröfse der Knöpfe schwankt zwischen 20 und 30 Charrière.

Die Technik und Benutzung des Instrumentes gestaltet sich folgendermafsen. Man fügt in die Leitsonde den gewählten Knopf und führt das so armierte Instrument in der Art eines Katheters ein. Sollte der Knopf nicht leicht das Orificium externum urethrae passieren, so gelingt dessen Einführung noch häufig, wenn man zuvor die Leitsonde allein eingeführt hat. Liegt das Instrument, so verbindet man das distale Ende des zum Knopf führenden Rohres mit dem

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

30825-0

Schlauche eines etwa $1^1/_2$—2 m hoch hängenden Irrigators. Nachdem sämtliche Luft entwichen ist, fixiert man zur Sicherheit, oder läfst es durch den Patienten tun, mit der linken Hand das distale Ende der Leitsonde und verschiebt mit der rechten Hand den Knopf durch Herausziehen und Hineinschieben auf der Leitsonde in der ganzen Länge der Urethra anterior. Nach einigen derartigen Bewegungen massiert man die besonders erkrankten Stellen durch gleiche, aber auf den Herd lokalisierte Bewegungen, wobei man mit der linken Hand von aufsen an der betreffenden Stelle einen leichten Druck ausübt, so dafs das Instrument intensiver wirken kann und eine Expression etwa erkrankter Lakunen wirklich stattfindet. Will man die hintersten Teile des Bulbus massieren, so führt man leicht rotierende Bewegungen um den als Drehpunkt gedachten Knopf der Spülsonde aus. Während der ganzen Massage spült man ununterbrochen mit leicht desinfizierenden oder adstringierenden Lösungen; die Menge beträgt etwa 500 g.

Bei den ersten Massagen bedient man sich der kleinen Knöpfe bis 25 Charrière und kann während einer Sitzung je nach der Weite der Harnröhre um 1 bis 2 Nummern steigen. Später massiert man ganz kurze Zeit mit der zuletzt erreichten Nummer, um dann eventuell einen Grad höher zu gehen. Im allgemeinen ist 28 Charrière die obere Grenze, doch gelingt es auch 30 Charrière starke Knöpfe einzuführen; es hängt dies von der Weite und Dehnbarkeit des Orificium externum ab. Auf diese Weise verbinden wir mit der Spülmassage gleichzeitig eine Dehnung der vorderen Harnröhre. Eine Dehnung findet auch auf hydrodynamischem Wege beim Hineinschieben des Knopfes statt, während die Spülung im Gange ist.

Nach jeder Massage tritt zunächst ein starker Ausflufs auf, der aber in einigen Tagen von selbst zurückgeht, so dafs wir etwa am fünften Tage gewöhnlich weniger Fäden im Urin finden, als vor der Massage. Wenn man will, kann man in dieser Zeit Spülungen mit Kalilösungen 1:4000 oder Adstringentien in schwacher Lösung vornehmen und so die Reizerscheinungen bekämpfen.

Die Spülmassagen rate ich anfangs in etwa 10 tägigen Intervallen vorzunehmen, später in noch längeren Abständen. Das gleiche möchte ich auch für die andern Arten der Urethralmassage empfehlen, da wir sonst eher eine Verschlimmerung des Zustandes als eine Besserung erzielen.

Das Anwendungsgebiet der Spülmassage sind die glandulären

Formen der chronischen Urethritis anterior. Für Infiltrate bleibt die Dilatationsbehandlung bestehen und die Spülmassage soll nur dort eintreten, wo eine Dilatationsbehandlung nicht erforderlich ist oder wo sie allein nicht zur Heilung führt. Es empfiehlt sich gegen das Ende einer jeden Dilatationsbehandlung einige Spülmassagen einzuschieben, wovon wir gute Erfolge gesehen haben.

Druck von
C. Grumbach
in Leipzig.